

ACINDAR

NORMAS DE TRABAJO



CIRCULO
ODONTOLOGICO

Identificación del afiliado: carnet de la obra social/prepaga y documento de identidad. **PERGAMINO**

Fundado el 27 de junio de 1961.
Personería jurídica N° 3482/9
Asiliado a F.O.M.B.A.

Límite mensual de prácticas: se podrá facturar hasta tres prácticas por mes, incluida la consulta

Solo se podrá superar este límite en caso de realizar los códigos D803 o D804 (vers sectores
cada uno)

Las radiografías recpaldatorias de tratamientos se facturan y cuentan como práctica.

Capítulo I

D801: consulta, examen y plan de tratamiento. Se puede facturar cada 6 meses. Se presenta en forma verde con odontograma completo y firmado por el afiliado y el profesional. En los meses siguientes solo se marcan las piezas a tratar.

D802: consulta de urgencia, dentro del horario de atención del consultorio. Toda prestación no programada y que no constituye paso intermedio de otra práctica (alveolitis, estomatitis, reemplazado de coronas, etc).

Capítulo II

Las obturaciones tendrán una garantía de 2 años.

Si el afiliado requiere la re obturación de una pieza ya facturada dentro del primer año de facturada dicha practica, el tratamiento es a cargo del afiliado; si el retratamiento es entre el primer y segundo año de facturado, el afiliado abocara el 50% de la práctica y Acindar abonara el otro 50%.

Composite en sector posterior: se factura un código de amalgama y el afiliado abona la diferencia de arancei en el consultorio.

Se podrá facturar por piezas dentaria dos obturaciones simples o una simple y una mixta o una completa.

D803: amalgama simple

D804: amalgama compuesta o completa.

D805: composite simple

D806: composite compuesto o complejo.

D808: reconstrucción de angulo.

Capítulo II:

Se deberá facturar con dos radiografías, pre y post operatoria

En caso reintegro se deberá informar el motivo del mismo.

0301: endodoncia unirradicular

0302: endodoncia multirradicular (premolars y molares)

Capítulo V

0501: contraje y cepillado mecánico, se reconocerá cada 6 meses

0502: sellantes, se reconocerá por pieza dentaria una vez al año.

Capítulo VII

0705: se facturará con rx pre y post operatorio.

Capítulo VIII

0801: para dicho código se deberá realizar ficha periodontal. Se reconocerá una vez por año

0802: tratamiento de gingivitis marginal crónica, se reconocerá cada 6 meses y por arcada dentaria

No requiere ficha periodontal

0803 / 0804: requiere previamente la confección de la ficha periodontal | código 0801.

Capítulo IX

Las rx intraoral es deben presentarse en sobre con los datos del afiliado, no en el sobre de la rx.

Capítulo X

1001: extracción simple.

1009: extracción de dientes o restos radiculares en retención mucosa.

1019: extracción de diente retenido, se factura con radiografía pre y post operatoria las cuales se deben facturar.